

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Minister MZS

Deadline: 17-04-2020

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Ontworpen door
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) implementatie
nieuwe Donorwet

T (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e)
M (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e)
(10)(2e) @minvws.nl

Datum document
10 april 2020

Kenmerk
1674083-204215-GMT

Zaaknummer
204215

Bijlage(n)
1

nota

(ter voorbereiding van een overleg)

Betreft: Coronacrisis en nieuwe Donorwet
Vergaderdatum en tijd: 17 april 2020 09:30-10:00
Vergaderplaats: Kamer minister MZS

Paraaf directeur

1 Aanleiding en doel overleg

De nieuwe Donorwet (wijziging Wet op de orgaandonatie) wordt per 1 juli 2020 van kracht. De coronacrisis heeft als gevolg dat de implementatie van de wet niet (geheel) uitgevoerd kan worden zoals eerder besloten en aan de Kamer gecommuniceerd. In verband hiermee zijn twee scenario's ontwikkeld om de negatieve gevolgen zoveel mogelijk te mitigeren. Deze leg ik graag aan u voor inclusief een advies van de ambtelijke stuurgroep. Op vrijdag 17 april a.s. staat een overleg met u gepland om e.e.a. mondeling toe te lichten.

2 Deelnemers overleg

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e), directeur GMT
(10)(2e), algemeen projectleider implementatie nieuwe Donorwet (GMT)
(10)(2e), projectleider communicatie nieuwe Donorwet (DCo)

3 Te bespreken punten

- Overzicht implementatie: waar komen we vandaan
- Gevolgen coronacrisis voor de implementatie
- Scenario's incl. advies voor vervolg
- Communicatie Kamer

4 Advies en toelichting

Gevolgen crisis voor de implementatie

Net als voor veel andere activiteiten heeft de huidige crisis ook gevolgen voor de implementatie van de nieuwe Donorwet.

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie
Kenmerk
1674083-204215-GMT

- Gevolgen zijn vooral zichtbaar bij de campagne:
 - Er is nu minder ruimte en aandacht voor het onderwerp in media en daarnaast kan het onderwerp als niet passend worden ervaren. Communicatie gericht op moeilijker te bereiken doelgroepen met veelal fysieke bijeenkomsten en ondersteuning is voorlopig niet mogelijk. Er is daarom een hoog risico op lager bereik/lagere scores communicatiedoelstellingen, onvolledige informatieoverdracht bij bepaalde doelgroepen en verlies draagvlak.
- Ook andere onderdelen van het project hebben te maken met de coronacrisis, maar hier is de impact minder groot:
 - De implementatie van de kwaliteitsstandaard donatiezorg (als gevolg motie Nooren c.s. in de Eerste Kamer): een groot deel van de professionals zoals intensivisten en huisartsen heeft voorlopig minder tot geen uren beschikbaar voor volgen scholing of tot zich nemen van informatie over door de wet veranderde Donatiegesprek met de nabestaanden. Er bestaat hierdoor een gemiddeld risico dat het veld niet geheel per 1 juli aanstaande kan voldoen aan eisen kwaliteitsstandaard.
 - Herbouw donorregister: het herbouwde donorregister wordt naar verwachting op 18 mei aanstaande opgeleverd (nog altijd conform planning) en kan per 1 juli 2020 'live' gaan. Laag risico: door beperkingen van thuiswerken ontstaat toch vertraging waardoor systeem niet op tijd wordt opgeleverd.
 - Aanschrijvingen (=wettelijke verplichting om iedereen die per 1 juli 2020 nog geen keuze heeft vastgelegd na 1 juli 2020 meermaals persoonlijk een brief te sturen met verzoek dat alsnog te doen; pas als niet op deze brieven wordt gereageerd volgt de 'geen bezwaar' registratie): ketenpartners (Belastingdienst die brieven print en scant, PostNL die de brieven bezorgt) geven aan dat de uitvoering, welke gefaseerd zal plaatsvinden tussen juli 2020 en maart 2021, vooralsnog doorgang kan vinden volgens voorbereid schema. Wel geeft het callcenter aan dat de huidige corona maatregelen (1,5 meter afstand houden) tot extra kosten leiden (50-100k).
Er bestaat een gemiddeld risico dat in het najaar alsnog sprake zal zijn van een volledige lockdown, wat voor de uitvoering wel problemen geeft.

Scenario's en advies

Met als doel om de genoemde risico's zoveel mogelijk te mitigeren, zijn twee scenario's uitgewerkt:

- (1) het 'gewoon' invoeren van de wet per 1 juli en daarbij doorvoeren van enkele aanpassingen;
- (2) het uitstellen van de wet met 1 jaar, dus tot 1 juli 2021 (korter is i.v.m.

de uitvoering en beschikbaarheid van ketenpartners niet mogelijk).

Op basis van een afweging van de voor- en nadelen van beide scenario's (zie bijlage) adviseert de ambtelijke stuurgroep tbv de implementatie scenario 1.

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie
Kenmerk
1674083-204215-GMT

- **Risico afweging:** het is goed om te beseffen dat geen van de scenario's ideaal is (beide betekenen een afbreuk van de bestaande plannen die vanwege de gevoeligheid en complexiteit van de nieuwe wet al maximaal daarmee rekening houden). Dat gezegd hebbende, lijken de genoemde risico's met optie 1 (invoeren conform planning) grotendeels wel te mitigeren en zijn daarnaast eventuele nadelige uitkomsten vanwege de crisis uitlegbaar, terwijl scenario 2 weer eigen risico's kent die niet of minder goed te mitigeren zijn.
- **Politiek draagvlak:** uit recente Kamervragen naar aanleiding van het datalek bij het Donorregister blijkt dat de Kamer ervan uitgaat dat de wet gewoon per 1 juli 2020 wordt ingevoerd. Uw PA heeft contact opgenomen met initiatiefneemster Pia Dijkstra (D66). Ook zij gaat uit van 1 juli a.s. Wel acht zij het raadzaam om ook vóór 1 juli het publiek te informeren over de nieuwe wet (wellicht via een mailing) daarbij rekening houdend met sentimenten rond de coronacrisis. NB: bij uitstel wordt de nieuwe Donorwet pas na de TK-verkiezingen van maart 2021 van kracht. Mogelijk dat dan een ander Kabinet zit met andere prioriteiten. In het AO van 5 februari jl. is de Kamer een stand van zakenbrief toegezegd per eind mei/begin juni. Wellicht kan dit moment worden aangegrepen om de Kamer te informeren over de t.z.t. door te voeren aanpassingen.
- **Maatschappelijk draagvlak:** hoewel er risico's zijn voor ontvankelijkheid van de campagne in deze tijden, kan de campagne daarmee rekening houden. O.a. door peilingen te doen, panels te bevragen en vervolgens daar campagne op aan te passen of, indien nodig, on hold te zetten. Een recente flitspeiling liet zien dat een meerderheid van de mensen verwacht dat de wet doorgaat. Medische professionals betrokken bij donatie en transplantatie gaan nog steeds uit van invoering per 1 juli a.s. en leven daar al lange tijd naar toe. Uitstel zal bij deze groep op weinig begrip kunnen rekenen.

(10)(2e)

(10)(2e) *implementatie nieuwe Donorwet*

Biilage: voor- en nadelen scenario's

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
1674083-204215-GMT

Scenario 1 – wet wordt van kracht per 1 juli 2020

- Redenen vóór (gericht op de genoemde risico's):
 - Het is mogelijk en haalbaar om de campagne aan te passen aan de omstandigheden. Focus zal verschuiven van creëren urgentie voor 1 juli naar functioneel begeleiden aanschrijvingen na 1 juli. Vóór 1 juli zal gecommuniceerd worden over de aanstaande wetwijziging waarmee een verklaring kan worden gegeven voor het feit dat de overheid, ondanks de crisis, aandacht vraagt voor het onderwerp en/of een verklaring voor het nu doorvoeren van de wet.
 - Uit een flitspeiling vorige week blijkt dat 2/3^e van de Nederlanders vindt dat de wet moet ingaan op 1 juli 2020. Ruim een kwart (28%) vindt dat de ingang met een jaar moet worden uitgesteld. De houding t.o.v. de nieuwe wet speelt een belangrijke rol: van de mensen die het oneens zijn met de wet, vindt slechts een kwart (24%) dat de wet moet ingaan op 1 juli 2020. Zij vinden de campagne bovendien vaker ongepast. Echter zijn zij in de minderheid. Van de mensen die positief staan tegenover de donorwet, vinden acht op de tien (81%) dat de wet moet ingaan op 1 juli 2020 en vindt een meerderheid communicatie hierover gepast.
 - De einddatum voor het behalen van de communicatiedoelstellingen is 1 juli 2021. Hoewel dus voorlopig het bereik lager zal zijn, is er nog tijd om een inhaalslag te maken.
 - De Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) geeft aan dat de scholing en informatievoorziening over de kwaliteitsstandaard valt aan te passen aan de situatie. Zo kunnen er 'hulplijnen' worden aangeboden waardoor die professionals die te maken krijgen met donatie toch handelen conform de kwaliteitsstandaard. Voortzetting kan op steun rekenen van professionals betrokken bij donatie en transplantatie.
 - Herbouw donorregister: projectteam van onderaannemer kan door met behoud van kennis, contracten hoeven niet aangepast te worden. Kosten blijven binnen budget (en daarmee onder de 5 miljoen norm van het Bureau ICT Toetsing).
 - Aanschrijvingen: projectteam kan door met behoud van kennis. Eerder afgesproken planning kan gevolgd blijven worden, onderaannemers zijn voorbereid en klaar voor deze taak. Contracten hoeven niet aangepast te worden en kosten blijven binnen budget.
- Redenen tegen:
 - Onzekerheid verdere ontwikkeling crisis is groot. Hoewel het projectteam zal werken met een draaiboek dat rekening houdt met de gevolgen van een eventuele herhaalde lockdown, vallen de gevolgen daarvan niet geheel te mitigeren.

Scenario 2 – wet wordt uitgesteld met 1 jaar tot 1 juli 2021

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
1674083-204215-GMT

- Redenen vóór:
 - Meer tijd voor de campagne en daardoor groter bereik en vollediger informatieoverdracht bij de moeilijker te bereiken doelgroepen.
 - Kwaliteitsstandaard: professionals krijgen tijd om zich te informeren/scholen waardoor zij zelf kunnen voldoen aan hetgeen in standaard wordt voorgeschreven.
 - Aanschrijvingen: minder risico dat de planning van het aanschrijvingsproces niet kan worden gevolgd/meer kans om deze aan te passen aan de omstandigheden, mocht dat nodig zijn.
- Redenen tegen:
 - Er moet op korte termijn een nieuwe datum gecommuniceerd worden. Met andere woorden: communicatie over de nieuwe Donorwet kan gedurende de crisis niet vermeden worden. Al het bestaande campagne materiaal moet worden aangepast. Dit betekent extra kosten en een substantiële overschrijding aan Kamer gecommuniceerde budget. Het komt bovendien eenduidigheid van toch al lastige boodschap niet ten goede. Verwarring over exacte moment van 'geen bezwaar'-registratie en de consequenties daarvan zal groter worden.
 - Momentum en effect huidige campagne gaat verloren. Eerste 3 maanden van 2020 zien we ongeveer 50.000 (!) nieuwe registraties in het Donorregister per maand. Zonder urgentie van aankomende wet, zal dit mogelijk weer teruglopen.
 - Kwaliteitsstandaard: donatiegesprekken zullen later, dus pas per 1 juli 2021, volgens eisen kwaliteitsstandaard gevoerd worden. Hierdoor zal door politiek zeer gewenste kwaliteitsverbetering en eenduidigheid van het donatiegesprek later gerealiseerd worden.
 - Als het herbouwde Donorregister niet per 1 juli 2020 'live' gaat, moet het huidige systeem in de lucht blijven. En dat betekent volgens het CIBG een hoog risico:
 - Het oude systeem voldoet niet meer aan de eisen van de DigiD-assessment. Als we voor 1 juli geen aanpassingen doen, lopen we risico dat de DigiD-aansluiting wordt opgeschort.
 - Het systeem is instabiel en bij het verwerken van formulieren crasht het zeer regelmatig. Functioneel beheerders moeten dan herstelwerkzaamheden doen, dit betekent veel handmatig werk, waarbij fouten kunnen ontstaan.
 - Onduidelijk hoe lang het systeem het groeiend aantal registraties aankan qua capaciteit.
 - Aanpassing van het systeem om te voldoen aan de eisen van de tijd kost niet alleen geld, maar ook tijd.
 - Tegelijkertijd betekent uitstel ook dat extra wensen worden geuit voor het herbouwde donorregister. Dit kan een kosten opdrijvend effect hebben, waardoor

het project boven de 5 miljoen norm komt van het Bureau ICT-toetsing.

- o **Aanschrijvingen:** er moet een nieuw projectteam worden ingewerkt en kennis worden opgebouwd. Bestaande overeenkomsten met Belastingdienst moeten worden opengebroken. Kans dat de nieuwe overeenkomsten extra kosten met zich meebrengen is zeer groot (tarieven PostNL zijn al een aantal keer omhoog bijgesteld).

Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg
directie Geneesmiddelen en
Medische Technologie

Kenmerk
1674083-204215-GMT